

(別紙1)

令和5年度 特定健診・後期高齢者健康診査に係る健診費用等

大分県医師会

	社会保険	市町村国民健康保険	後期高齢者健康診査
請求	単 価	8,072円	
	詳細な項目	心電図 1,324円 眼底検査 570円 貧血検査 214円	無し
	クレアチニン (eGFR)	全員に実施 ※詳細項目該当者は詳細項目、それ以外は追加項目にて請求	必須
契約	新規加入	7月・10月・1月 (前月25日までに都市医師会経由で 県医師会へ提出)	毎月 (前月25日までに都市医師会経由で 県医師会へ提出)
	健診機関番号 等変更	毎月 (25日までに県医師会へ 都市医師会経由で提出)	毎月 (25日までに県医師会へ 都市医師会経由で提出)
	辞 退	不可	不可

新規及び変更については、期限内に都市医師会経由で提出を行ってください。
提出期限を過ぎると、契約書の反映が翌月以降になりますのでご注意ください。